

**PERBANDINGAN TINGKAT KEBERHASILAN TERAPI TUBERKULOSIS PADA PUSKESMAS
YANG SUDAH BERSERTIFIKAT ISO DAN TIDAK DI KABUPATEN PURBALINGGA**

Patmiatun, Moeslich H., Wahyu Utaminingrum

Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
Jl. Raya Dukuhwaluh Purwokerto 53182 PO. Box 202

ABSTRAK

Tuberkulosis adalah penyakit yang disebabkan oleh basil *Mycobacterium tuberculosis*. Tuberkulosis sebagai penyebab kematian ke 3 terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernafasan, dan nomor 1 terbesar penyebab kematian dalam kelompok penyakit infeksi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat keberhasilan terapi Tuberkulosis antara Puskesmas yang telah Sersertifikat ISO (Puskesmas Padamara) dan yang belum bersertifikat ISO (Puskesmas Serayu Larangan) dengan menggunakan indikator keberhasilan dan kemajuan penanggulangan TB dari Departemen Kesehatan RI dan perbandingan tingkat kesembuhan TBC menggunakan *Chi Kuadrat Dua Sampel*..

Data diambil dari rekam medik yaitu semua pasien yang didiagnosa dan selesai masa pengobatan mulai bulan Juli 2009 sampai bulan Juni 2010. Data kemudian dianalisis untuk mendapatkan indikator keberhasilan terapi TBC.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan antara puskesmas yang telah bersertifikat ISO 2001 - 2008 dan yang belum bersertifikat ISO.

Kata kunci : Perbandingan terapi TBC, tuberkulosis, Sertifikat ISO.

ABSTRACT

Tuberculosis is a kind of disease caused by Mycobacterium tuberculosis basille. It belongs to the third most of the deadly disease after Cardiovasculer and Respiration disease, while the first deadly disease comes from infection disease group. The aim of this research is to know the succesfull level of tuberculosis therapy between ISO certified Puskesmas (Puskesmas Padamara) and ISO uncertified puskesmas (Puskesmas Serayu Larangan) by using the succesfull indicator and the comparison of TBC's cure rate with two samples chi-square test.

The data was taken from medical record of all diagnosed patients whose its cure started from July 2009 until June 2010. The data then was analized to get the indicator of TBC's successful level.

This research shows that there is no difference between ISO 2001-2008 certified Puskesmas and ISO uncertifiedPuskesmas.

Keywords : The comparison of TBC therapy, tuberculosis, ISO certificate.

PENDAHULUAN

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*). Sebagian besar kuman TB menyerang paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Kuman *Mycobacterium tuberculosis* akan terlihat di bawah mikroskop dengan ciri-ciri berwarna merah, berbentuk batang yang berlekuk-lekuk seperti ular.

Kuman *Mycobacterium tuberculosis* menular melalui perantara pasien dengan TB paru dengan BTA (Basil Tahan Asam) Positif, yang ditularkan pada saat pasien batuk atau bersin. Pasien menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk percikan dahak (*droplet nuclei*). Sekali batuk dapat menghasilkan sekitar 3000 percikan dahak.

Umumnya penularan terjadi dalam ruangan di mana percikan dahak berada dalam waktu yang lama. Ventilasi dapat mengurangi jumlah percikan, sementara sinar matahari langsung dapat membunuh kuman dan percikan dahak dapat bertahan selama beberapa jam dalam keadaan yang gelap dan lembab. Daya penularan seorang pasien ditentukan oleh banyaknya kuman yang dikeluarkan dari parunya, makin tinggi

derajat kepositifan hasil pemeriksaan dahak, makin menular pasien tersebut. Dengan mengetahui bahaya dan cepatnya penyebaran serta daya tahan hidup kuman *Mycobacterium tuberculosis* yang sesuai laporan TB dunia oleh WHO yang terbaru (tahun 2006) masih menempatkan Indonesia sebagai penyumbang TB terbesar nomor tiga di dunia setelah India dan Cina, dengan jumlah kasus baru sekitar 539 000, dan jumlah kematian sekitar 101.000 per tahun (Depkes RI, 2008 : 6). Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 1995, menempatkan TB sebagai penyebab kematian ketiga terbesar setelah penyakit kardiovaskuler dan penyakit saluran pernapasan, dan merupakan nomor satu terbesar penyebab kematian dalam kelompok penyakit infeksi.

Program penanggulangan Nasional TB telah ada sejak tahun 1969, awalnya program ini berada di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dengan menggunakan regimen obat yang standar, pengobatan selama 1 - 2 tahun. Sejak tahun 1987 pengobatan menggunakan sistem *Short-course chemotherapy*.

Pada tahun 1983 strategi DOTS (*Directly Observed Treatment, Shortcourse Chemotherapy*), diadopsi dengan *pilot project* pada empat propinsi di Sulawesi. Sejak saat itu strategi DOTS telah diekspansi ke semua propinsi, stretegi ini memakan waktu lebih singkat, namun demikian pengobatan tersebut masih memerlukan waktu cukup lama yaitu 6 bulan (Tan & Kirana, 2002 : 155).

Tujuan penanggulangan TB di Indonesia yaitu menurunkan angka kesakitan dan angka kematian TB, memutuskan rantai penularan, serta mencegah terjadinya MDR TB (*Multi Drugs Resistance Tuberculosis*) yaitu kekebalan ganda terhadap obat.

Target penanggulangan Tuberkulosis adalah tercapainya penemuan pasien baru TB BTA Positif paling sedikit 70% dari perkiraan dan menyembuhkan 85% dari semua pasien tersebut serta mempertahankannya. Target ini diharapkan dapat menurunkan tingkat prevalensi dan kematian akibat TB hingga separuhnya hingga tahun 2010 dibandingkan tahun 1990, dan mencapai tujuan *Millenium Development Goals* (MDGS) pada tahun 2015.

Bulan Juni 2009 semua karyawan dan karyawan Puskesmas Padamara

mengikuti pelatihan Pemahaman dan Penerapan Sistem Manajemen Mutu ISO 9001 – 2008 dan sejak saat itu Puskesmas Padamara sudah melaksanakan sistem manajemen mutu sesuai dengan ISO 9001 – 2008 dan mendapatkan Sertifikat ISO 9001 – 2008 pada bulan Desember 2009, sedangkan puskesmas Serayu Larangan belum bersertifikat ISO.

Kecamatan Padamara Kabupaten Purbalingga jumlah penduduk 34.475 jiwa, terdiri dari laki – laki 16.846 dan perempuan 17.629, serta memiliki 1 buah Puskesmas. Sedangkan Kecamatan Mrebet Kabupaten Purbalingga memiliki 2 buah Puskesmas yaitu Puskesmas Mrebet dan Puskesmas Serayu Larangan. Wilayah Puskesmas Serayu Larangan memiliki jumlah penduduk 33.049 jiwa, terdiri dari laki – laki 16.148 dan jumlah perempuan 16.901.

METODE PENELITIAN

Jalanya Penelitian

1. Puskesmas di Kabupaten Purbalingga berjumlah 22 Puskesmas yang sudah bersertifikat ISO adalah Puskesmas Padamara yang mewakili Puskesmas yang sudah bersertifikat ISO.

Berdasarkan jumlah penduduk total, jumlah penduduk laki - laki dan

perempuan, maka dengan metode *purposive sampling* ditetapkan Puskesmas Serayu Larangan sebagai wakil dari Puskesmas yang belum bersertifikat ISO.

2. Observasi atau survei

Observasi dilakukan ke unit pelayanan rekam medik di Puskesmas Padamara dan Puskesmas Serayu Larangan di Kabupaten Purbalingga.

3. Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan dengan mencatat data yang ada pada kartu rekam medik dari bulan Juli 2009 sampai Juni 2010. Data yang diambil meliputi identitas pasien (Nama, umur, jenis kelamin dan alamat), diagnosis, lama pengobatan, TBC dan hasil terapi.

4. Analisis Data

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif yang kemudian hasilnya dibandingkan dengan standar presentasi yang ditetapkan oleh Depkes dan SPM (Standar Pelayanan Minimal) Jateng.

a. Berdasarkan indikator nasional penanggulangan tuberkulosis yang dibuat oleh Departemen Kesehatan RI, untuk angka proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek berkisar 5% - 15 %, proporsi pasien TB paru BTA positif diantara semua pasien TB paru tercatat/diobati jangan kurang dari 65%,

Proporsi pasien TB antara diantara seluruh pasien TB < 15%, angka penemuan kasus < 70%, angka kesembuhan sebesar > 85% dan Angka konversi sebesar >80%.

b. Kewenangan wajib dan standar minimal bidang kesehatan di Kabupaten kota Propinsi Jawa Tengah, menurut keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 1457 /SK/X/2003 Bab II pasal 2 ayat 2 m), yakni pencegahan dan pemberantasan penyakit TBC, angka proporsi pasien TB BTA positif diantara suspek berkisar 5% - 15 %, proporsi pasien TB paru BTA positif diantara semua pasien TB paru tercatat/diobati jangan kurang dari 65%, Proporsi pasien TB anak diantara seluruh pasien TB < 15%, angka penemuan kasus < 70%, angka kesembuhan sebesar > 85% dan Angka konversi sebesar >80%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kecamatan Padamara dengan jumlah penduduk di Kecamatan Padamara 34.375 jiwa, jumlah penduduk laki-laki sebanyak 16 846 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 17.629 jiwa, sedangkan Puskesmas Serayu Larangan yang mewakili Puskesmas yang belum bersertifikat ISO berada di Kecamatan Mrebet. Jumlah penduduk yang berada

di wilayah Serayu Larangan 33.049 jiwa dengan jumlah laki-laki 16.148 dan jumlah perempuan 16.901 jiwa.

Dari jumlah tersebut penduduk di atas diperoleh angka kasus penderita TBC di Puskesmas Padamara sejumlah 29 kasus, dan kasus penderita TBC di wilayah Puskesmas Serayu Larangan sejumlah 30 kasus, jumlah tersebut direkap mulai tanggal 1 Juli 2009 sampai dengan 30 Juni 2010. Data tersebut berdasarkan catatan unit rekam medis di Puskesmas Padamara dan Puskesmas Serayu Larangan, data yang diambil adalah pasien TBC yang menjalani pengobatan dan telah dinyatakan sembuh dan selesai masa pengobatannya.

Analisis Data.

1. Angka Penjaringan Suspek.

Angka Penjaringan Suspek adalah jumlah suspek yang diperiksa dahaknya diantara 100.000 penduduk pada suatu wilayah tertentu dalam 1 tahun. Angka ini digunakan untuk mengetahui upaya penemuan pasien dalam suatu wilayah tertentu, dengan memperhatikan kecenderungan dari waktu ke waktu (triwulan/tahunan) (Depkes RI, 2008:89).

Angka Penjaringan Suspek di Puskesmas Padamara sejumlah 143 dan Puskesmas

Serayu Larangan sejumlah 142. Hal ini menggambarkan bahwa di Puskesmas Padamara pada bulan Juli 2009 – Juni 2010 jumlah suspek yang diperiksa dahaknya diantara 100.000 penduduk sejumlah 143 suspek dan Serayu Larangan 142 suspek.

2. Proporsi Pasien TB BTA Positif diantara Suspek.

Proporsi Pasien TB BTA Positif diantara Suspek adalah persentase pasien BTA positif yang ditemukan diantara seluruh suspek yang diperiksa dahaknya (Depkes RI, 2008:89).

Proporsi Pasien TB BTA Positif diantara Suspek di Puskesmas Padamara diperoleh 59,18% dan Serayu Larangan 63,83%. Angka ini menggambarkan mutu dari proses penemuan sampai diagnosis pasien, serta kepekaan menetapkan kriteria suspek. Angka yang diperoleh di Puskesmas Padamara dan Serayu Larangan terlalu besar (>15%) dari angka yang ditargetkan Depkes RI yaitu berkisar 5% – 15%, hal ini kemungkinan disebabkan oleh Penjaringan suspek di kedua puskesmas terlalu ketat atau ada masalah dalam pemeriksaan laboratorium (Depkes RI, 2008:89).

3. Proporsi Pasien TB Paru BTA Positif diantara semua Pasien TB Paru tercatat / diobati.

Proporsi Pasien TB Paru BTA Positif diantara semua Pasien TB Paru tercatat / diobati adalah presentase pasien TB paru BTA positif diantara semua pasien TB paru tercatat (Depkes RI, 2008:89).

Dari perhitungan diperoleh angka 100% untuk Puskesmas Padamara dan 100% Serayu Larangan. Indikator ini menggambarkan prioritas penemuan pasien TB yang menular diantara seluruh pasien TB paru yang diobati. Dari angka yang diperoleh menggambarkan bahwa di Puskesmas Padamara dan Serayu Larangan mutu diagnosis baik dan baik dalam memberikan prioritas untuk menemukan pasien yang menular (pasien TB BTA positif) (Depkes RI, 2008:90).

4. Proporsi Pasien TB Anak diantara seluruh pasien TB.

Proporsi Pasien TB Anak diantara seluruh pasien TB adalah Presentase pasien TB anak (<15 tahun) diantara seluruh pasien TB tercatat (Depkes RI, 2008:90).

Dari perhitungan di kedua Puskesmas diperoleh angka 0%. Hal ini disebabkan karena di Puskesmas Padamara dan Serayu Larangan tidak terdapat pasien

TB anak. Angka ini sebagai salah satu indikator untuk menggambarkan ketepatan dalam mendiagnosis TB anak. Angka ini berkisar 15%, bila angka ini terlalu besar dari 15%, kemungkinan terjadi *overdiagnosis* (Depkes RI, 2008:90).

5. Case Detection Rate (CDR).

CDR adalah persentase jumlah pasien baru BTA positif yang ditemukan dan diobati dibanding jumlah pasien baru BTA positif yang diperkirakan ada dalam wilayah (puskesmas) tersebut. CDR menggambarkan cakupan penemuan pasien baru BTA positif pada wilayah tersebut. (Depkes RI, 2008:90).

Dari perhitungan diperoleh angka CDR di puskesmas Padamara sebesar 34,18% dan di Puskesmas Serayu Larangan sebesar 33,33 % menunjukkan angka CDR di kedua puskesmas berada dibawah target CDR penanggulangan Tuberkulosis Nasional minimal 70 %.

Penemuan penderita dibawah target menunjukkan bahwa di Puskesmas Padamara dan puskesmas Serayu Larangan belum optimal dalam hal penjangkauan TBC. Hal tersebut disebabkan kerjasama yang kurang baik, meskipun telah didukung oleh tindakan aktif petugas puskesmas untuk

melakukan penyuluhan tentang penyakit TBC, tetapi tidak didukung dengan peran serta masyarakat untuk memeriksakan diri dan berobat ke puskesmas. Mobilisasi sosial dalam konteks nasional dan regional merupakan proses membangkitkan keinginan masyarakat, secara aktif meneguhkan konsensus dan komitmen sosial di antara pengambil kebijakan untuk menanggulangi TB yang menguntungkan masyarakat. Peran dan karakteristik penggerak masyarakat harus merupakan elemen masyarakat, memiliki inisiatif dan cara manajemen masyarakat sendiri, memiliki solidaritas dan kerjasama antar kelompok atau organisasi masyarakat, memiliki keterpaduan dengan elemen pemerintah dan non pemerintah (Depkes RI, 2008 : 67-68).

6. Angka Notifikasi Kasus (*Case Notification Rate = CNR*)

Angka Notifikasi Kasus adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu (Depkes RI, 2008:91). Angka Notifikasi Kasus yang diperoleh di Puskesmas Padamarasebesar 79 dan di Serayu Larangan sebesar 90. Hal ini menggambarkan bahwa jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat

diantara 100.000 penduduk di Puskesmas Padamara sebesar 79 dan Serayu Larangan 90. Angka ini berguna untuk menunjukkan kecenderungan (*trend*) meningkat atau menurunnya penemuan pasien pada suatu wilayah (Depkes RI, 2008:91). Karena penelitian ini hitung hanya 1 tahun saja, maka tidak dapat menunjukan kecenderungan meningkat atau menurunnya penemuan pasien TB di wilayah Padamara dan Serayu Larangan.

7. Angka Konversi

Angka konversi merupakan salah satu indikator keberhasilan terapi TBC. Angka konversi adalah persentase pasien baru TBC BTA positif yang mengalami perubahan menjadi BTA negatif setelah menjalani masa pengobatan intensif (2 bulan) (Depkes RI, 2008:91).

Penderita TBC yang mengalami konversi di Puskesmas Padamara diperoleh penderita sebanyak 82,76 % dari total kasus TBC sebanyak 29 orang. Sedangkan penderita TBC yang tidak BTA negatif (tidak konversi) sebanyak 5 orang (17,24%), disebabkan penderita pindah domisili ke Kabupaten lain sebanyak 2 orang (6,90%) dan 3 orang yang termasuk kategori II (10,34%) tidak

konversi pada 2 bulan setelah menjalani pengobatan intensif.

Penderita TBC yang mengalami konversi di Puskesmas Serayu Larangan diperoleh penderita sebanyak 96,67 % dari total kasus TBC sebanyak 30 orang. Kegagalan konversi disebabkan karena pasien *Default*. Pasien tersebut *Default* karena penderita yang tidak mengambil obat 2 bulan berturut-turut atau lebih sebelum masa pengobatannya selesai dan tidak melakukan tes sputum lagi sehingga belum mengalami konversi menjadi BTA negatif (Depkes RI, 2002:46).

Angka konversi penderita TBC di Puskesmas Padamara dan Serayu Larangan telah memenuhi standar penanggulangan TBC menurut Depkes RI dan Menkes RI yaitu berada di atas 80 %.

8. Angka Kesembuhan.

Angka kesembuhan adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB BTA positif yang sembuh setelah selesai masa pengobatan (6 – 8 bulan), diantara pasien baru TB BTA positif yang tercatat (Depkes RI, 2008:91)

Angka kesembuhan dihitung juga untuk pasien BTA positif pengobatan ulang dengan tujuan :

a. Untuk mengetahui seberapa besar kemungkinan kekebalan terhadap obat terjadi di komunitas, hal ini harus dipastikan dengan surveilans kekebalan obat.

b. Untuk mengambil keputusan program pada pengobatan menggunakan obat baris kedua (*second-line drugs*).

c. Menunjukkan prevalensi HIV, karena biasanya kasus pengobatan ulang terjadi pada pasien dengan HIV. (Depkes RI, 2008:91-92).

Penderita TBC kategori I di Puskesmas Padamara dengan pengobatan yang mengalami kesembuhan diperoleh penderita sejumlah 24 orang (92,31%) dari total kasus TBC kategori I (26 orang). Penderita TBC kategori I di puskesmas Serayu Larangan dengan pengobatan yang mengalami kesembuhan diperoleh penderita sejumlah 29 orang (96,67%) dari total kasus TBC kategori I (30 orang). Penderita TBC kategori II dengan pengobatan yang mengalami kesembuhan sebanyak 2 orang (100%). Angka kesembuhan penderita TBC kategori I dan II di Puskesmas Padamara dan Puskesmas Serayu Larangan telah memenuhi kedua standar penanggulangan TBC yaitu minimal 85%.

9. Angka Keberhasilan Pengobatan.

Angka Keberhasilan Pengobatan adalah angka yang menunjukkan persentase pasien baru TB paru BTA positif yang menyelesaikan pengobatan (baik yang sembuh maupun pengobatan lengkap) diantara pasien baru TB paru BTA positif yang tercatat (Depkes RI, 2008:92-93).

Angka Keberhasilan pengobatan di Puskesmas Padamara sebesar 93,10% dan Serayu Larangan 96,66%.

10. Chi Kuadrat Dua Sampel.

Dari hasil perhitungan *Chi Kuadrat Dua Sampel* tentang tingkat kesembuhan penyakit TBC puskesmas Padamara dan Serayu Larangan dengan taraf kepercayaan 5%, dan $df = 1$, maka harga χ^2 tabel = 3,841 dan untuk 1 % = 6,635, sedang harga χ^2 hitung = 0,537. Dengan demikian H_0 diterima dan H_a ditolak, jadi dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesembuhan terapi Tuberkulosis antara Puskesmas Padamara dan Puskesmas Serayu Larangan.

Berdasarkan indikator Program TB Departemen Kesehatan RI yang digunakan untuk menilai kemajuan dan keberhasilan penanggulangan TB, Angka Penjarangan Suspek untuk Puskesmas Padamara sebanyak 143 suspek dan Serayu Larangan 142 suspek, Proporsi

Pasien TB BTA Positif diantara Suspek untuk Puskesmas Padamara 59,18% dan Serayu Larangan 63,83% berada diatas Angka 5% - 15% yang ditetapkan Depkes, Proporsi Pasien TB paru BTA positif diantara semua Pasien TB Paru tercatat / diobati untuk Padamara dan Serayu Larangan sama yaitu 100% telah memenuhi target yang ditetapkan Depkes RI yaitu tidak boleh kurang dari 65%, Proporsi pasien TB anak diantara seluruh pasien TB untuk Puskesmas Padamara dan Serayu Larangan 0% karena tidak ada pasien TB anak, Angka penemuan kasus (CDR) untuk puskesmas Padamara 34,18% dan Serayu Larangan 33,33% masih berada dibawah standar yaitu minimal 70%, Angka Notifikasi Kasus untuk Puskesmas Padamara 79 dan serayu Larangan 90 dari jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk di wilayah tersebut, angka konversi untuk Puskesmas Padamara 82,76% dan Serayu Larangan 96,67%. Standar Departemen Kesehatan RI dan standar pelayanan minimal di Kabupaten untuk angka konversi diatas 80%. Sedang angka Kesembuhan untuk Puskesmas Padamara 92,31% dan Serayu Larangan 96,67% masih diatas standar Departemen Kesehatan RI yaitu minimal

85% serta Angka Keberhasilan pengobatan Puskesmas Padamara 93,10% dan Serayu Larangan 96,66%. Gambar persentase masing-masing indikator keberhasilan program penanggulangan TB bisa dilihat pada gambar Indikator Keberhasilan Program TB.

Keberhasilan atau kemajuan penanggulangan TB antara Puskesmas yang bersertifikat ISO (Puskesmas Padamara) dan Puskesmas yang belum bersertifikat ISO (Puskesmas Serayu Larangan) tidak terdapat perbedaan karena sertifikat ISO merupakan sertifikat yang diberikan kepada suatu perusahaan / instansi yang telah menerapkan sistem manajemen mutu dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari yang berkaitan kepada proses pelayanan pada masyarakat serta meningkatkan kinerja pegawai baik secara administratif maupun pelayanan.

Keberhasilan penanggulangan TB disebabkan antara lain oleh ketepatan dosis yang diberikan kepada pasien, kepatuhan pasien untuk minum obat dan adanya jaminan keteraturan pengobatan yang dilakukan oleh seorang PMO (Pengawas Minum Obat) yang bertugas mengawasi pasien TB agar

menelan obat secara teratur sampai selesai pengobatan, memberi dorongan kepada pasien agar mau berobat secara teratur, mengingatkan pasien untuk pemeriksaan ulang dahak pada waktu yang telah ditentukan serta memberikan penyuluhan pada anggota keluarga pasien TB yang mempunyai gejala-gejala mencurigakan TB untuk segera memeriksakan diri ke Puskesmas (Depkes, 2008:29-30).

KESIMPULAN

Berdasarkan indikator Program TB Departemen Kesehatan RI yang digunakan untuk menilai kemajuan dan keberhasilan penanggulangan TB di Puskesmas Padamara (Puskesmas yang bersertifikat ISO) dan Serayu Larangan (Puskesmas yang belum bersertifikat ISO) serta hasil analisis dengan menggunakan *Chi Kuadrat Dua Sampel* tentang tingkat kesembuhan terapi TB di kedua Puskesmas dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kesembuhan terapi tuberkulosis antara puskesmas yang telah memiliki sertifikat ISO 9001–2008 (Puskesmas Padamara) dan puskesmas yang belum bersertifikat ISO (Puskesmas Serayu Larangan).

DAFTAR PUSTAKA

- Bahar, A. 2001, *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi III Jilid II. Jakarta.FKUI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesai. 1991. *Pedoman Kerja Puskesmas jilid 1*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesai 2000. *Informatorium Obat Nasional Indonesia*. Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesai. 2003, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesai. 2006, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta
- Departemen Kesehatan Republik Indonesai. 2008, *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta
- Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga. 2008, *Pemahaman dan PenerapanSistem Menejemen mutu ISO 9001 : 2008*, Purbalingga
- Fransiska, N. 2008, *Tingkat Keberhasilan Terapi Tuberkulosis di Puskesmas Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas Tahun 2007*, Skripsi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Mansjoer, A. 2001, *Kapita Selekta Kedokteran*, Jilid I dan II, Edisi 6, Jakarta 1,Media Aesculpius,
- Siregar & Amalia, 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori & penerapan*, Jakarta, EGC.
- Sugiyono, 2006, *Statistik untuk Penelitian*, Bandung, CV Alfabeta.
- Tan, H. T. & Kirana , R. 2002. *Obat - Obat Penting*, Edisi V. Cetakan 1 Jakarta, PT Elek Media Kompasindo Gramedia